



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

PROYECTO DE TITULACIÓN

ESTRATEGIAS PARA LA ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL DE MADRES NIÑAS  
Y ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD “CRISTÓBAL COLÓN” 2023-2024

Profesor

Ing. Carmen Marlene Arce Salcedo, Msc

Autora

Cindy Estefanía Mafla Vaca

2023

## **Resumen**

El embarazo en niñas y adolescentes es un problema de salud pública a nivel mundial, que implica a un conjunto de repercusiones psicológicas, biológicas y sociales, que se pueden producir tanto en la madre niña y adolescente como en el/la niño/a producto del embarazo.

El Ecuador, es uno de los países con mayor tasa de embarazos en niñas y adolescentes de Latinoamérica, por ende, a más de las estrategias de prevención, se deben dar respuestas a la problemática, siendo imprescindible la atención a la salud mental de este grupo poblacional, para garantizar el bienestar integral tanto de las niñas y adolescentes como de su hijo/a, favoreciendo el desarrollo y cumplimiento del proyecto de vida de cada una de ellas, mediante servicios de salud gratuitos y oportunos.

Por lo que, se propone un conjunto de estrategias para la atención a la salud mental, dirigido a niñas y adolescentes del Centro de Salud "Cristóbal Colón" que enfrentan a la maternidad, para que mediante la atención de salud mental oportuna se fortalezca las competencias personales y profesionales de las madres para su desarrollo en entornos saludables.

**Palabras clave:** adolescentes, salud mental, bienestar

## **Abstract**

Pregnancy in girls and adolescents is a public health problem worldwide, which implies a set of psychological, biological and social repercussions, which can occur both in the girl and adolescent mother and in the child as a result of pregnancy. pregnancy.

Ecuador is one of the countries with the highest rate of pregnancies in girls and adolescents in Latin America, therefore, in addition to prevention strategies, responses must be given to the problem, and mental health care for this group is essential to guarantee the integral well-being of both girls and adolescents as well as their son/daughter, favoring the development and fulfillment of the life project of each one of them, through free and timely health services.

Therefore, a set of strategies for mental health care is proposed, aimed at girls and adolescents from the "Cristóbal Colón" Health Center who face motherhood, so that through timely mental health care, skills are strengthened personal and professional aspects of mothers for their development in healthy environments.

**Keywords:** adolescents, mental health, well-being

## Índice de Contenido

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Capítulo 1</b> .....                           | <b>1</b>  |
| Introducción .....                                | 1         |
| Antecedentes .....                                | 2         |
| Contexto y situación que motiva el proyecto ..... | 5         |
| Análisis de involucrados .....                    | 6         |
| Justificación .....                               | 9         |
| Descripción y análisis del problema.....          | 13        |
| Pregunta inicial .....                            | 13        |
| Árbol de problemas.....                           | 14        |
| Árbol de objetivos .....                          | 14        |
| Análisis de Alternativas .....                    | 15        |
| <b>Capítulo 2</b> .....                           | <b>16</b> |
| Objetivos del proyecto .....                      | 16        |
| Objetivo General .....                            | 16        |
| Objetivos Específicos .....                       | 16        |
| Hipótesis de investigación .....                  | 16        |
| <b>Capítulo 3</b> .....                           | <b>17</b> |
| Marco Teórico .....                               | 17        |

|                                  |           |
|----------------------------------|-----------|
| Marco conceptual .....           | 17        |
| Marco metodológico .....         | 20        |
| Matriz de Marco Lógico .....     | 20        |
| <b>Capítulo 4 .....</b>          | <b>30</b> |
| Tipo de estudio .....            | 30        |
| Variables .....                  | 30        |
| Población de estudio .....       | 30        |
| Criterios de inclusión .....     | 30        |
| Criterios de exclusión .....     | 31        |
| Recolección de datos .....       | 32        |
| Resultados .....                 | 38        |
| Propuesta .....                  | 38        |
| Conclusiones .....               | 43        |
| Recomendaciones .....            | 44        |
| Referencias bibliográficas ..... | 45        |
| Anexos .....                     | 41        |

## Índice de Ilustraciones

|   |    |
|---|----|
| Ilustración 1. Árbol de problemas .....   | 14 |
| Ilustración 2. Árbol de objetivos .....   | 14 |
| Ilustración 3. Flujograma de atención a la salud mental de<br>madres niñas y adolescentes ..... | 39 |

## Índice de tablas

Tabla 1. Matriz de involucrados ..... 7

Tabla 2. Matriz del Marco Lógico ..... 21

## Capítulo 1

### Introducción

La salud mental, es fundamental para lograr un estado de bienestar en los seres humanos, es así, que más allá de la ausencia de trastornos mentales, se puede concebir a la salud mental como el estado subjetivo de bienestar y competencia para alcanzar la realización intelectual y emocional (Ministerio de Salud Pública, 2018). Esta concepción toma especial relevancia al aplicarla en el contexto de la adolescencia, que es una fase de transición de la infancia a la vida adulta, en donde existen varios cambios que no solo se limitan a lo físico, sino que involucran a varios componentes como el emocional y social (Borrás Santisteban, 2018). Sumando a esto, el embarazo en este periodo, se puede generar un desequilibrio emocional que finalmente termine afectando a la salud mental de las madres niñas y adolescentes.

En este contexto hay que mencionar, que desde hace varias décadas ha sido considerado el embarazo en niñas y adolescentes, un problema importante de salud pública a nivel mundial (Organización Mundial de la Salud, 2020), por las repercusiones psicológicas, biológicas y sociales que puede producir tanto en la madre adolescente como en el/la niño/a producto del embarazo. Es así que, la problemática debe ser abordada integralmente, considerando los cambios que implica la transición de las adolescentes a la maternidad, para esto es necesario tener en cuenta, de que se trata de una población en especial que se encuentra en uno de los ciclos de desarrollo más críticos (Loredo-Abdalá et al., 2017)

Por tanto, es imprescindible que el embarazo en niñas y adolescentes sea visualizado de manera global e integral, con todo lo que esto implica, en donde se deben incluir a cada uno de los determinantes sociales que están inmersos como son las relaciones interpersonales que la adolescente experimenta en su entorno más cercano, tal como es la comunidad, la escuela y la familia (Manosalvas et al., 2022),

donde además intervienen factores importantes como son la concepción de autoeficacia, identidad, adaptación a los cambios, la espiritualidad, las relaciones con sus pares, el soporte familiar y escolar (Flores-Valencia et al., 2017). Todo esto, es parte del desarrollo de la adolescente, influyendo en la autodeterminación y en las decisiones que se toman en este periodo crítico, como es la transición a la maternidad. Así también, la propia cultura de la población, en la que se da rechazo al embarazo en niñas y adolescentes, ya que se lo concibe como fracaso, lo cual puede afectar a su salud mental, ya que puede limitarse el cumplimiento del proyecto de vida, además de otras situaciones desfavorables como son un bajo nivel socioeconómico, dificultades para acceder a servicios de salud y educación gratuita.

En este sentido, es pertinente contar con una respuesta efectiva hacia los problemas que se desencadenan a partir del embarazo en la niñez y adolescencia, siendo uno de ellos las afectaciones a la salud mental, en donde trastornos como la depresión, la ansiedad y la hiperactividad, son los más comunes (Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2020). Por ende, además de contar con controles prenatales, perinatales y postnatales, se debe facilitar la asistencia psicológica oportuna para las madres niñas y adolescentes, por lo que, se crea la necesidad de contar con estrategias para la atención a la Salud Mental de madres niñas y adolescentes, pues el goce de una plena salud mental en esta población, va a permitir que se dé un desarrollo positivo tanto para la madre como para el producto del embarazo para afrontar a los cambios que se desencadenan de manera asertiva.

## **Antecedentes**

El embarazo en niñas y adolescentes tiene mayor impacto en los países de medianos y bajos ingresos, tal como es el caso del Ecuador, pues los datos indican que es uno de los países de Latinoamérica y el Caribe con un importante número de embarazos en la adolescencia, con una tasa del 16.9 por cada 100 (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2021).

A lo largo del tiempo se han desarrollado varias estrategias y estudios para dar respuesta a esta problemática que cada vez se incrementa. Por tanto, es importante tener en consideración a varios factores que pueden afectar la salud mental de manera intrínseca o extrínseca en las madres niñas y adolescentes, durante la gestación, el parto, el puerperio y a largo plazo.

Es sustancial considerar en primera instancia, que la adolescencia al ser un periodo crítico de transición, involucra a una serie de cambios tanto físicos como psicológicos, que conllevan a que se tomen decisiones trascendentales y en muchas ocasiones poco meditadas en esta etapa que se caracteriza por una pobre madurez emocional (Manosalvas et al., 2022), las cuales son determinantes la vida de cada persona. Siendo importante que se dé un acompañamiento en este proceso a las niñas y adolescentes, en donde el círculo más cercano y las condiciones en las que se desarrollan sean favorables para que se fortalezca la personalidad de cada una de ellas, así como su proyecto de vida.

En este punto, la educación tiene un rol fundamental, pues una revisión sistemática realizada en el 2018 encontró que las intervenciones en el ámbito escolar a partir de los 12 años de edad mediante sesiones educativas interactivas favorecieron el uso de métodos anticonceptivos (en especial de preservativos) para la prevención del embarazo y de las enfermedades de transmisión sexual (Marseille et al., 2018).

Así también, las adolescentes al tener varios factores que influyen directamente en su desarrollo y al estar en un proceso de aprendizaje y formación, muchas veces ciertas circunstancias pueden ser determinantes tanto para que se dé un embarazo en este periodo, como para que se afecte su salud mental. Es así que, en base a un estudio realizado en África Subsahariana sobre los factores inmersos en el embarazo adolescente, se describen a los que tienen mayor relevancia:

- Factores individuales: abuso de sustancias (marihuana, cocaína, heroína, etc.), consumo en exceso de alcohol, bajo nivel educativo, baja autoestima,

uso de celular, curiosidad e incapacidad de negarse a tener relaciones sexuales.

- Factores socioculturales: influencia de pares, insinuaciones sexuales no deseadas, relaciones de poder entre géneros, matrimonio precoz, familias disfuncionales, abandono de los progenitores, escasa orientación de parte de los padres, inicio de vida sexual a edades tempranas (<14 años de edad), falta de educación sexual.
- Factores económicos: pobreza, falta de acceso a la educación, inaccesibilidad a métodos anticonceptivos gratuitos.
- Factores asociados con los servicios de salud: personal de salud no calificado, falta de privacidad, información errónea sobre anticoncepción y servicios de salud sexual y reproductiva, largos tiempos de espera para acceder a métodos anticonceptivos  
(Yakubu y Jawula, 2018)

Como se describen son muchos los factores que pueden influir en el embarazo. No obstante, por otra parte, está la salud mental de las madres niñas y adolescentes, que no siempre reciben un acompañamiento psicológico desde la gestación, lo cual puede desencadenar en deserción escolar, desamparo por parte de la pareja o progenitores, estigma social, violencia, entre otros, lo que influye negativamente en su salud mental.

Una revisión sistemática reportó una asociación estadísticamente significativa entre el embarazo adolescente y una mala salud mental a largo plazo, en donde los factores sociales tienen un rol importante. (Xavier et al., 2018).

Por tanto, se debe considerar a todos los factores que influyen en la salud mental, con la finalidad de que se generen condiciones favorables posteriores a la gestación, que permitan la ejecución de proyectos de vida de las madres niñas y adolescentes,

para evitar que se continúen perpetuando condiciones de pobreza y violencia, que hacen se mantengan círculos viciosos en los cuales las historias se vuelven repetitivas y las estadísticas continúan incrementándose sin respuestas oportunas a la problemática.

Finalmente, el fortalecer y recuperar la salud mental de las niñas y adolescentes que se enfrentan a la maternidad, permite se genere un verdadero empoderamiento de las mismas para continuar su vida en mejores condiciones. Para alcanzar lo mencionado, es fundamental el acompañamiento psicológico gratuito y sin barreras desde las instituciones que son parte del Ministerio de Salud Pública (MSP), como es el Centro de Salud Tipo A “Cristóbal Colón”, ubicado en la Parroquia Cristóbal Colón, Cantón Montúfar, Provincia del Carchi, que en el año 2022 registró 3 embarazos no planificados en adolescentes de 14 a 16 años de edad. Además, se debe identificar los principales elementos que inciden en la salud mental de cada madre niña y adolescente, para que de manera coordinada con organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, se den respuestas efectivas a la problemática que ya está instaurada en el país, pues si bien son de suma importancia las estrategias de prevención, también se debe atender a cada una de las condiciones desfavorables que se generan por el embarazo adolescente, para mitigar los efectos desfavorables en la salud mental que se pueden desencadenar en este grupo poblacional

### **Contexto y situación que motiva el proyecto**

El embarazo en niñas y adolescentes es una problemática a nivel mundial, que afecta mayormente a países de medianos y bajos ingresos, como Ecuador. Por tanto, si bien en el país, se han planteado estrategias de prevención como es la Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes, Ecuador 2018-2025 (PIPENA) que concibe y asume al embarazo en niñas y adolescentes como una problemática multifactorial de gran importancia, que abarca a los determinantes sociales de la salud, a una escasa solidez de los sistemas de protección frente a la violencia y a los derechos sociales y reproductivos en las diferentes fases del ciclo de vida; tiene como uno de sus objetivos, el desarrollo de competencias y habilidades

para la toma de decisiones informadas y responsables sobre sexualidad, lo que es de gran relevancia para la prevención. No obstante, es trascendental abordar la problemática que ya está presente en el país, que es el alto número de embarazos en niñas y adolescentes (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2021). Es así que, se debe dar prioridad a la atención de uno de los pilares más álgidos en este grupo poblacional, como es la salud mental, lo que permitirá que se favorezca un estado de bienestar integral en la madre y el/la niño/a, además de limitar embarazos reiterativos en este grupo poblacional, mediante el desarrollo y fortalecimiento de competencias personales que facilite el cumplimiento del proyecto de vida.

### **Análisis de involucrados**

El embarazo en las niñas y adolescentes involucra al estado, organizaciones no gubernamentales y actores sociales de todos los sectores, ya que no es, únicamente un problema de salud pública, sino que requiere del trabajo coordinado de todos por su alcance social, económico y político, pues al ser de causalidad multifactorial, para que se favorezca el desarrollo de las madres y las/los niños, se necesita se trabaje en cada área que requiere intervención para que las respuesta sean efectivas y sostenibles en el tiempo, como se detalla en la siguiente tabla:

Tabla 1. Matriz de involucrados

| Actores   | Problemas percibidos  | Intereses y mandatos   | Poder   | Intereses  | Valor  |
|---|---|--|---|--|--|
| <p>Ministerio de Salud Pública</p> <p>C.S “Cristóbal Colón”</p> | <p>Alto número de embarazos en adolescentes en Ecuador</p>                            | <p>Garantizar el acceso oportuno y de calidad a los servicios de salud a las niñas y adolescentes madres</p> | <p>Ente rector sanitario</p>  | <p>Facilitar el diagnóstico y tratamiento oportuno de afecciones en la salud mental de las madres adolescentes</p> | <p>Estrategias para fortalecer la salud mental de las madres adolescentes</p>  |
| <p>Ministerio de Inclusión Económica y Social</p> <p>Carchi</p> | <p>Círculos de pobreza y violencia, que afectan a las madres adolescentes y niñas</p> | <p>Brindar condiciones sociales favorables para el desarrollo de las madres adolescentes y niñas</p>         | <p>Institución gubernamental que establece y ejecuta políticas para la inclusión social</p> | <p>Proveer de recursos a las madres adolescentes para que se rompan círculos de pobreza</p>                        | <p>Recurso social y político para brindar atención a los problemas de salud mental que se derivan de factores sociales desfavorables</p> |

|  |  |  |   |  |   |
|--|--|--|---|--|---|
| <p>Ministerio de Educación</p> <p>Instituciones Educativas del Cantón Montúfar</p> | <p>Alto número de embarazos en niñas y adolescentes y deserción escolar por esta causa</p> | <p>Garantizar el acceso gratuito a la educación y la continuidad de los estudios</p>                   | <p>Institución gubernamental garante del libre acceso a educación</p>                                 | <p>Evitar la deserción escolar a causa del embarazo en adolescentes</p>      | <p>Estrategias que permitan la continuidad de los estudios</p>  |
| <p>Organizaciones no gubernamentales (Unicef, Unfpa)</p>                           | <p>Alto número de embarazo adolescente en Ecuador y condiciones sociales desfavorables</p> | <p>Facilitar condiciones dignas para que las madres adolescentes continúen su desarrollo</p>           | <p>Instituciones con recursos no gubernamentales que apoyan a países de bajos y medianos ingresos</p> | <p>Favorecer el desarrollo óptimo de las madres adolescentes y sus hijos</p> | <p>Recurso económico y social que puede aportar con contingente económico y humano para dar atención a la salud mental de las madres adolescentes y niñas</p> |
| <p>Junta Cantonal de Derechos del Cantón Montúfar</p>                              | <p>Alto número de embarazo adolescente en Ecuador</p>                                      | <p>Dar acompañamiento psicológico, jurídico, emocional, espiritual, etc. A las madres adolescentes</p> | <p>Instituciones gubernamentales que prestan servicios sin fines de lucro</p>                         | <p>Limitar que se perpetúen condiciones de violencia en las madres</p>       | <p>Acompañamiento a las madres adolescentes que no disponen de recursos para realizar trámites</p>  |

|  |  |  |   | adolescentes   | legales por ejemplo                               |
|--|--|--|---|--|---|
| Sociedad (representantes de padres familias, comité de salud del C.S Cristóbal Colón, pares) | Alto número de embarazo adolescente en Ecuador | Favorecer la continuidad de los proyectos de vida de las madres niñas y adolescentes (educación) | Personas naturales que pueden evitar se genere estigmatización y discriminación a las madres adolescentes | Evitar que se continúen círculos de pobreza y violencia que hagan que las historias sean repetitivas | Acompañamiento asertivo a las madres adolescentes |

Fuente: elaboración propia

### Justificación

El embarazo en niñas y adolescentes en el Ecuador, es un problema social y de salud, que con el pasar de los años no ha logrado resolverse. Pues es así que, se estima que cada día 5 niñas de 14 años y 136 adolescentes de 15 a 19 años se convierten en madres, además que, 8 de cada 100 adolescentes que tienen menos 14 años quedaron embarazadas de hombres mayores de 30 años y el 80% fueron producto de violencia sexual, sucesos que se dan principalmente dentro del ámbito cercano como el familiar y educativo. (Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2020). Por tanto, debido al estigma social que aún responsabiliza a las víctimas de violencia sexual, la insuficiente confianza en el sistema de justicia y las diversas maneras de revictimización han hecho que solo se denuncie el 10.8% del total de los casos de violencia sexual. (Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2020).

Así también se debe mencionar que en el Ecuador, las ciudades que presentan mayor tasa de embarazo adolescentes (cada 1000) son: Machala (101.89), Guayaquil (94.02), Quito (78.85), Cuenca (67.38) y Ambato (66.76), además de esto, gran parte de las madres adolescentes tienen como estado civil, el ser casadas, seguido de la unión libre y separación, lo cual hace que se asuman roles en el hogar que limitan la ejecución del plan de vida, ya que además se estima que solo la mitad accede a educación secundaria y un 3% a educación superior (Instituto Nacional de Estadística Y Censos, 2012)

Por ende, existe una afectación a la salud mental de las madres niñas y adolescentes, que suelen ser culpabilizadas y estigmatizadas, sumado a esto que en varios casos existe un pobre acceso a servicios de educación y salud gratuitos de manera oportuna, que permitan contar con acompañamiento integral durante la gestación, en donde la atención psicológica es de suma importancia para que se procure el bienestar de cada una de ellas, fortaleciendo las habilidades personales de las niñas y adolescentes para que se completen los ciclos educativos, pues en muchas ocasiones, las madres dejan sus estudios para asumir roles del hogar, en los que, la frustración, la falta de preparación emocional y los círculos de violencia hacen que se estancan en condiciones que afectan su autoestima y por ende dejan de ser personas autónomas con metas a corto, mediano y largo plazo, ya que suelen estar en situaciones de dependencia económica y emocional, que influyen negativamente a su estado de salud mental y autodeterminación.

Además, las madres adolescentes son más propensas a sufrir afectaciones en la salud mental, es así que se estima que 2 de cada 3 madres adolescentes padecen de al menos un trastorno de salud mental, pues a más de enfrentar la maternidad a edades tempranas en las que se carece de preparación física y psicológica, a la par se presentan situaciones desfavorables como son: deserción escolar, bajo nivel socioeconómico, bajo nivel educativo, acceso inoportuno a servicios de salud gratuitos, estigmatización social, desamparo de los padres, etc. Lo que genera que las adolescentes asuman al embarazo como el fin a su proyecto de vida, poniendo en manifiesto problemas de salud mental como son la depresión, ansiedad e hiperactividad principalmente. (Van Lieshout et al., 2020)

Las intervenciones oportunas para fortalecer la salud mental de las madres adolescentes pueden mejorar las condiciones de vida durante el embarazo, el parto, el postparto y a largo plazo, es así que una revisión sistemática determinó que intervenciones como visitas domiciliarias, programas educativos prenatales y postnatales y terapia cognitivo conductual psicoeducativa pueden reducir la depresión postparto en madres adolescentes (Sangsawang et al., 2019)

En este ámbito es vital, tratar las condiciones emocionales que se desencadenan a partir del embarazo en las niñas y adolescentes, por parte de profesionales de la salud capacitados, en donde se garantice un acceso oportuno y gratuito. Por otro lado también, se debe definir a cada uno de los factores sociales, culturales, familiares, individuales, etc. que intervienen en la salud mental de las madres para que más allá de que influyan negativamente, puedan ser herramientas positivas para que los cambios que vienen con la maternidad sean enfrentados de manera asertiva y se alcance ese estado de bienestar integral en las madres niñas y adolescentes que limiten el paso a situaciones de pobreza y violencia.

El embarazo en adolescentes es una realidad en el Ecuador, en donde, pese a los esfuerzos no se ha logrado resolver el problema y más allá de eso, se han generado otras situaciones desfavorables, como son la mortalidad materna que en el país para el 2015 fue de 150 muertes de mujeres adolescentes gestantes y en cuanto a los niños/as producto del embarazo se presentó una mortalidad de 44.6 por cada 100 000 nacidos vivos en el mismo año (ODS territorio Ecuador, 2018), pues generalmente los embarazos en este grupo poblacional suelen ser de alto riesgo, ya que a más de las condiciones anatómicas y fisiológicas propias de la niñez y adolescencia, que pueden ser desfavorables, por otra parte están el desconocimiento, la falta de autocuidado y las brechas en la atención médica para que se prevengan y eviten complicaciones en el embarazo.

Por todos los aspectos que se han mencionado, es evidente que aquellas mujeres que ejercieron la maternidad en la adolescencia, se encuentran en desventaja frente a las mujeres que pospusieron la maternidad a la edad adulta, por las dificultades en

cuanto a educación e ingresos laborales principalmente, ya que varios datos arrojan que las mujeres que fueron madres en la edad adulta tienen un 6% más de posibilidad de finalizar la educación primaria y secundaria, y un 11% de alcanzar un título de tercer nivel (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2020)

Es así que se constituye en una necesidad urgente, contar con estrategias para la atención de la Salud Mental de Madres Niñas y Adolescentes, ya que de esta manera se marcan líneas de acción claras para atender desde el primer momento en el que se accede al sistema de salud público, brindando un acompañamiento psicológico oportuno que permita dar la mejor medida terapéutica para cada caso, mediante una valoración de salud integral, en donde se tome en cuenta a cada uno de los factores que inciden en la salud mental de las niñas y adolescentes, para que lejos de que sientan miedo o vergüenza de ir a un centro de salud, encuentren en él, un apoyo constante a todos los cambios que surgen en el embarazo. Siendo imprescindible, contar con personal capacitado en este ámbito, para que todas las actividades en beneficio de la salud de las madres niñas y adolescentes, sea ejecutada de manera coordinada para que exista un pleno goce de su salud mental de este grupo poblacional.

El presente proyecto es viable y factible, en cuanto está direccionado a atender a un grupo poblacional prioritario como son las madres niñas y adolescentes. Además de que, en los centros de salud de primer nivel del MSP, como es el Centro de Salud “Cristóbal Colón” se cuenta con servicios de medicina, obstetricia, odontología y psicología, lo cual hace posible que se cuente con el contingente humano para dar atención integral, con un enfoque de salud mental. Asimismo, los talleres direccionados a fortalecer la autoestima, el proyecto de vida, las redes de apoyo, entre otros, hacen que se mejoren actividades de promoción de la salud del centro, favoreciendo a este componente, y brindando un servicio que resultará beneficioso para este grupo poblacional. Finalmente la gestión de recursos se realizará en coordinación con el comité local de salud, gobierno autónomo descentralizado y actores sociales que contribuirán al desarrollo de cada actividad del plan que se propone.

## **Descripción y análisis del problema**

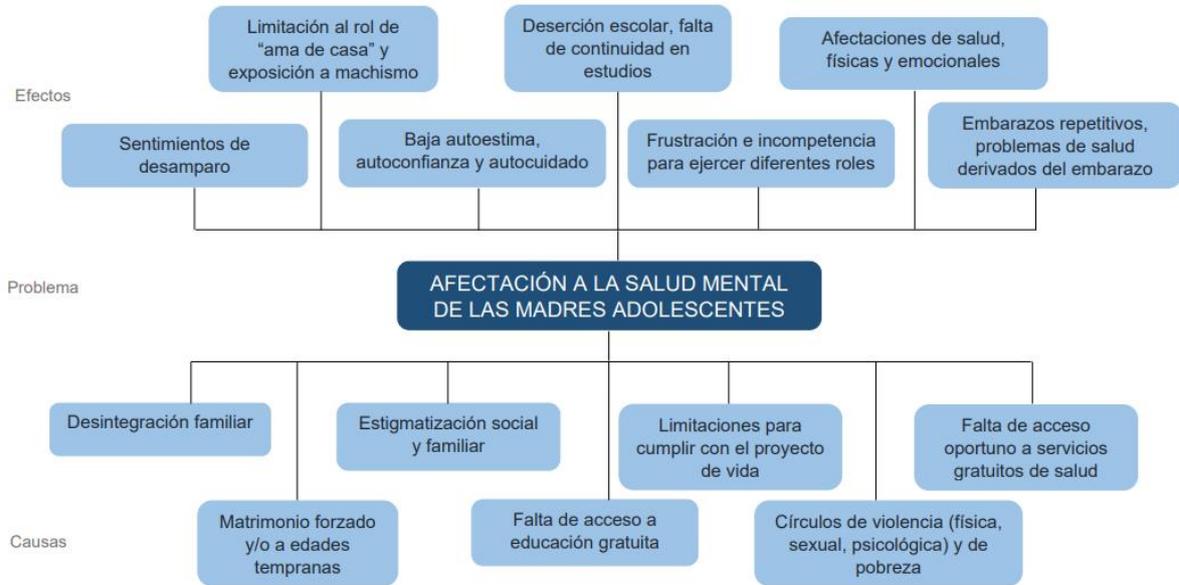
El embarazo en la niñez y adolescencia al ser problema de salud pública, pone en evidencia la desigualdad e injusticia social, en donde hay un impacto económico, cultural y social invaluable. Pues se estima que el embarazo en la adolescencia, implica un costo al año para cada uno de los países de aproximadamente \$270 millones de dólares, lo que corresponde al 0,26% del PIB nominal, es así, que este valor se desagrega de la siguiente manera, se estima que el costo social promedio es de \$187 millones de dólares, relacionándose con el costo productivo (inactividad laboral, desempleo y brecha de ingresos en las mujeres asumieron la maternidad en la adolescencia) y por otro lado, el costo sanitario que es de aproximadamente \$83 millones de dólares, ya que implica los gastos en la atención de salud a las madres adolescentes. Un dato importante es que, el Ecuador deja de percibir aproximadamente \$9.6 millones de dólares anualmente por esta causa en lo que respecta a ingresos fiscales (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2020). Incidiendo además, de manera trascendental en la salud mental de las madres adolescentes, lo cual puede favorecer a que se perpetúen círculos de pobreza y violencia, y por ende la problemática se extiende a largo plazo, siendo determinante a más del acompañamiento psicológico oportuno, el identificar los elementos que tienen influjo en la salud mental de las madres niñas y adolescentes, con la finalidad de que estos sean favorables para mejorar la calidad de vida tanto de la madre, como del/la niño/a y su entorno.

## **Pregunta inicial**

¿La atención a la salud mental debe ser priorizada en las niñas y adolescentes para el cumplimiento de su proyecto de vida?

## Árbol de problemas

Ilustración 1 Árbol de problemas



Fuente: elaboración propia

## Árbol de objetivos

Ilustración 2. Árbol de objetivos



Fuente: elaboración propia

## **Análisis de Alternativas**

La atención a la salud mental de madres niñas y adolescentes, debe darse desde los centros de salud de primer nivel del MSP, sin embargo, existen otras instancias, como las juntas cantonales de protección de derechos, las mismas que son competencia de los Gobiernos Autónomos Descentralizados (Consejo de Igualdad Intergeneracional, 2022), en donde además de proteger los derechos de las madres, se puede dar acompañamiento psicológico y jurídico, de ser necesario de manera gratuita, lo que permite sea una alternativa en caso de por algún motivo no contar con psicólogo en el Centro de Salud “Cristóbal Colón”, es así que, la Junta Cantonal de Protección de Derechos del Cantón Montúfar cuenta con el contingente humano (psicólogo, abogado y gestor social) para dar respuesta a esta necesidad en caso de requerirse.

## **Capítulo 2**

### **Objetivos del proyecto**

#### **Objetivo General**

Contribuir a la mejora de la salud mental en las madres niñas y adolescentes que acuden a controles prenatales y postnatales en el Centro de Salud "Cristóbal Colón" en el periodo 2023-2024.

#### **Objetivos Específicos**

Crear Estrategias para la Atención de la Salud Mental con un enfoque en el crecimiento personal y profesional para madres niñas y adolescentes en el Centro de Salud "Cristóbal Colón" en el periodo 2023-2024.

Realizar actividades de promoción para favorecer la continuación del proyecto de vida de las madres niñas y adolescentes en el Centro de Salud "Cristóbal Colón".

Priorizar la atención a través de servicios de salud oportunos y de calidad en las áreas de medicina, obstetricia, odontología y psicología a las madres niñas y adolescentes en el Centro de Salud "Cristóbal Colón".

#### **Hipótesis de investigación**

La atención priorizada a la salud mental de las madres niñas y adolescentes permite el cumplimiento del proyecto de vida

## Capítulo 3

### Marco Teórico

El embarazo en niñas y adolescentes ha sido un tema de interés a través del tiempo, es así, que se han realizado varios estudios entorno a este tema para analizar su pertinencia. Un estudio realizado en España, encontró que la ansiedad y otros conflictos profundos que el embarazo genera en las madres adolescentes, pueden interferir de manera grave y determinante en el alcance de la autopercepción frente a la maternidad, por lo que, establece como principios básicos para prevenir los problemas de salud mental del embarazo en las adolescentes, el asegurar que tanto la madre, el padre y la/el niña/o producto del embarazo tengan el apoyo suficiente de las instituciones sociales y/o familia que posibiliten el desarrollo afectivo y físico del bebé en los primeros meses, además de que, se debe dar una oportuna valoración psicológica a la madre, especialmente si el embarazo fue producto de violencia sexual o estupro (Buitrago et al., 2022). Una investigación realizada en Argentina indica que es relevante, que la madre adolescente goce de bienestar psicosocial (noción de control, satisfacción con la vida y la percepción de relaciones interpersonales favorables) ya que esto es determinante, en la calidad de la relación que se forja entre la madre y el/ niño/a (Alamo et al., 2017).

Es importante mencionar, que el Ecuador cuenta con la PIPENA, estrategia con la que se pretende prevenir la problemática, sin embargo, no se cuenta con un plan específico de salud mental, por lo que nace la presente propuesta para que, mediante la atención a este importante componente de la salud, se garantice el bienestar tanto de la madre como de niño/a.

### Marco conceptual

Ansiedad: mecanismo adaptativo natural que permite estar alerta ante eventos comprometedores; no obstante, cuando esta respuesta se activa en situaciones normalmente no peligrosas/amenazantes o de manera constante, se convierte en un

obstáculo y puede interferir seriamente con la vida diaria. (Universidad de Barcelona, 2020)

Depresión: trastorno mental que se caracteriza por presentar un bajo estado de ánimo y sentimientos persistentes de tristeza, que se asocian a cambios de comportamiento, de pensamiento y de actividad. (Vidal, 2020)

Determinantes sociales de la salud: son las condiciones en las que los individuos se desarrollan (nacimiento, crecimiento, envejecimiento) incluyendo al conjunto más grande sistemas que inciden en las situaciones de la vida cotidiana (Organización Mundial de la Salud, 2022)

Embarazo en la adolescencia: fenómeno a escala mundial de etiología multifactorial y consecuencias graves a nivel sanitario, social y económico (Organización Mundial de la Salud, 2022)

Estigma social: relación negativa que surge entre un grupo de personas o una persona que comparten peculiaridades y/o condiciones específicas. (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2020)

Factores sociales: comprende a las estructuras sociales, las características sociales y las relaciones interpersonales, así como al entorno y la cultura, que influyen en el desarrollo de los individuos (GREO, 2019)

Hiperactividad: conjunto de problemas persistentes como comportamiento impulsivo, dificultad para mantener la atención e hiperactividad. (MayoClinic, 2021)

Matrimonio forzado: se da cuando uno o más factores de fuerza o coerción, influyen para que una o ambas partes no puedan o no dan su consentimiento para el matrimonio. (Servicio de Ciudadanía e Inmigración de los Estados Unidos, 2021)

Nivel socioeconómico: medida económico-sociológica, que combina la empleabilidad, el estatus económico y social de un individuo o familia en relación con otros, con base a los ingresos, el empleo y la educación. (Organización Mundial de la Salud, 2022)

Pobreza: condición humana caracterizada por una falta persistente o crónica de los recursos, la seguridad, la capacidad, la elección y el poder necesarios para el goce de un nivel adecuado de vida, incluyendo a los derechos sociales, culturales, políticos, civiles y económicos. (Organización de las Naciones Unidas, 2015)

Proyecto de vida: es el plan que sigue una persona para alcanzar sus metas de vida, dando coherencia a la existencia e indica un estilo de comportamiento, de relación y de visión de los hechos. (Arboccó, 2020)

Redes de apoyo: son una combinación de relaciones interpersonales que integran a una persona en un entorno social, o personas que construyen vínculos de solidaridad y comunicación para solventar necesidades particulares. (Gobierno de México, 2018)

Salud mental: estado de pleno bienestar en el que cada individuo puede desarrollar su potencial, resistir el estrés de la vida, trabajar de manera productiva y contribuir a su comunidad. (Organización Mundial de la Salud, 2022)

Servicios de salud: conjunto de organizaciones e instituciones que trabajan de forma vinculada para mantener y mejorar la salud de la población. (Organización Mundial de la Salud, 2022)

Transición a la maternidad: hace referencia a la etapa de desarrollo hacia la edad adulta que implica cambios psicológicos, físicos y sociales, además de cambios emocionales importantes asociados con el cuidado de un bebé y la adaptación a un nuevo rol. (BerlangaFernández et al., 2013)

Violencia: uso intencionado del poder o de la fuerza física, real o como amenaza, en contra de la integridad personal, de otro individuo, grupo o comunidad, que genere o tenga alta probabilidad de causar muerte, lesiones, daño psicológico, privaciones o trastornos del desarrollo. (Organización Mundial de la Salud, 2022)

## **Marco metodológico**

### **Matriz de Marco Lógico**

Cada uno de los componentes de la matriz del marco lógico, está direccionado para abarcar de manera integral a los elementos que inciden en la salud mental de las madres niñas y adolescentes del Centro de Salud “Cristóbal Colón”.

Los indicadores y medios de verificación son viables ya que se realizará en base a los datos de registro en las historias clínicas, como los listados de asistencia a los talleres, además de que, el formulario propuesto, la escala de Rosemberg y el test de funcionamiento familiar (ff-sii) será parte de la historia clínica de cada madre, lo cual facilitará su evaluación. Además, para que la participación sea activa y voluntaria por parte de las madres y sus familias, se brindará la información necesaria para que se comprenda con claridad la finalidad del plan que se propone, para de esta manera lograr que los resultados sean beneficiosos para las madres y por ende para sus hijos/as.

Tabla 2. Matriz del Marco Lógico

|     | RESUMEN NARRATIVO                            | INDICADORES                                     | MEDIOS DE VERIFICACIÓN  | SUPUESTOS   |
|-----|--|---|---|---|
| FIN | Fortalecimiento familiar y de redes de apoyo | Número de talleres asistidos en familia         | Registros de asistencia de los talleres dados en el centro de salud | Mayor Asistencia de familias a talleres por parte del MSP           |
|     | Aceptación social                            | Calificación obtenida en la escala de Rosenberg | Historias clínicas: escala de Rosenberg llenada por la adolescente  | Empatía social, política, económica                                 |
|     | Crecimiento personal y profesional           | % de deserción escolar                          | Registro de instituciones educativas (básica y bachillerato)        | Comprometimiento de la gestión interinstitucional pública y privada |

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| <p>Controles de salud gratuitos y periódicos en servicios de salud</p> | <p>% de incremento de controles obstétricos y psicológicos</p>   | <p>Registro estadístico de atenciones en el centro de salud</p>  | <p>Sistema de MSP</p>  |
| <p>Vida personal y familiar equilibrada</p>                            | <p>Calificación en test del funcionamiento familiar (ff-sil)</p> | <p>Historias clínicas:<br/>Test de del funcionamiento familiar (ff-sil) aplicado a la adolescente</p>            | <p>Sistema de MSP</p>  |
| <p>Continuidad en estudios y mejora en competencia profesional</p>     | <p>% de madres adolescentes que continua estudios</p>            | <p>Registro de instituciones educativas (básica y bachillerato), certificados obtenidos por cada adolescente</p> | <p>Comprometimiento de la gestión interinstitucional pública y privada,<br/><br/>colaboración participativa de otras instituciones públicas y privadas</p> |

|                    |  |  |   |   |
|--------------------|--|--|---|---|
|                    | Condiciones favorables que limiten situaciones de violencia                  | Número de denuncias de violencia realizadas en fiscalía              | Registro de la función judicial y de fiscalía (en línea)                      | Sociales, denuncias de violencia que no señalen a agresores   |
| <b>PROPÓSITO</b>   | Contribuir a la mejora de la salud mental en las madres niñas y adolescentes | Número de consultas mensuales de madres adolescentes en psicología   | Registro estadístico de atenciones en psicología del centro de salud          | Asistencia al servicio de psicología y/o profesionales que no registren atenciones a madres adolescentes dentro del sistema MSP |
| <b>COMPONENTES</b> | Familia estructurada y funcional   | Comparativo de comportamiento familiar previo y posterior a talleres | Aplicación del test del funcionamiento familiar (ff-sil) a todos los miembros | Social, participación y nula colaboración para llenado completo y correcto de test  |

|  |   |   |  |
|--|---|---|--|
| Buena autoestima                               | Número de adolescentes que continúan proyecto de vida                             | Registro de asistencia a unidades educativas, cursos, capacitaciones y estudios de tercer nivel   | Gestión interinstitucional inefectiva y/o colaboración nula de otras instituciones                         |
| Facilidades para cumplir el proyecto de vida   | Número de proyectos y estrategias nuevas en la localidad para madres adolescentes | Registros de aplicación de proyectos en GAD parroquial, instituciones educativas, comité de salud | Inexistencia de proyectos locales dirigidos a madres adolescentes por parte del MSP u otras organizaciones |
| Acceso oportuno a servicios gratuitos de salud | Número de consultas de salud de madres adolescentes en centro de salud            | Registro estadístico de atenciones a madres adolescentes del centro de salud                      | Sistema de salud MSP   |

|  |  |   |   |   |
|--|--|---|---|---|
|  |  |   |   |   |
|  | Matrimonio consentido                              | Número de matrimonios de madres adolescentes posterior a talleres | Registro de asistencia a talleres de toma de decisiones (matrimonio), Cédula de identidad                 | Social<br><br>Religioso   |
|  | Acceso a educación gratuita                        | % de madres adolescentes que continúan estudios                   | Registro de instituciones educativas (básica y bachillerato), certificados obtenidos por cada adolescente | Mayor participación de instituciones educativas públicas        |
|  | Disminución de femicidios y de violencia de género | Número de femicidios en la parroquia y denuncias realizadas en    | Registro de la función judicial y de fiscalía (en línea)  | Fallas técnicas en el sistema de la función judicial y fiscalía |

|                    |   |   |  |   |
|--------------------|---|---|--|---|
|                    |   | fiscalía por violencia  |  |   |
| <b>ACTIVIDADES</b> | Familia estructurada y funcional<br><br>Talleres de comunicación familiar asertiva, acompañamiento psicológico en situaciones de conflicto familiar | 100 USD<br><br>4 Talleres realizados en coordinación con profesionales del MSP, Ministerio de Educación, MIES | Registros de asistencia de participantes y capacitadores, verificables de gestión para talleres (solicitudes, oficios), facturas de refrigerios, de movilidad de capacitadores, etc. | Inasistencia de participantes y capacitadores a talleres, no disponer con espacio físico para talleres.<br><br>No gestionar la obtención de recursos públicos |
|                    | Buena autoestima<br><br>Terapia psicológica, talleres de manejo de emociones, seminarios de resiliencia, identificación de fortalezas               | 20 USD<br><br>Promoción mensual de los servicios en beneficio de la salud mental de madres adolescentes       | Facturas de material didáctico empleado para la promoción de servicios   | Realizar actividades de promoción por parte del personal de salud<br><br>Gestionar la obtención de recursos públicos u autónomos                              |

|   |  |   |   |  |
|---|--|---|---|--|
|   |  |   |   |  |
| <p>Facilidades para cumplir el proyecto de vida</p> <p>Promoción de cursos de capacitaciones en diversas áreas de interés</p> | <p>50 USD</p> <p>2 Talleres anuales informativos para madres adolescentes de estrategias estatales para continuación de estudios y cursos de capacitación continua</p> | <p>Registros de asistencia de participantes y capacitadores, verificables de gestión para talleres (solicitudes, oficios), facturas de refrigerios, de movilidad de capacitadores, etc.</p> | <p>Social</p> <p>Religioso</p> <p>Económico</p>   |  |
| <p>Acceso oportuno a servicios gratuitos de salud</p> <p>Promoción de servicios de salud en la comunidad</p>                  | <p>20 USD</p> <p>Promoción mensual de agendamiento en centro de salud, visitas domiciliarias y métodos anticonceptivos</p>   | <p>Facturas de material didáctico empleado para la promoción de servicios</p>   | <p>Realizar actividades de promoción por parte del personal de salud</p> <p>Gestionar la obtención de recursos públicos u autónomos</p> |  |

|   |  |   |   |
|---|--|---|---|
| <p>Matrimonio consentido</p> <p>Talleres de proyecto de vida, de madurez emocional y de identidad, acompañamiento psicológico</p> | <p>50 USD</p> <p>2 Talleres anuales destinados a las adolescentes y sus parejas para la toma de decisiones en cuanto al matrimonio</p>   | <p>Registros de asistencia de participantes y capacitadores, verificables de gestión para talleres (solicitudes, oficios), facturas de refrigerios, de movilidad de capacitadores, etc.</p> | <p>Social</p> <p>Religioso</p> <p>Económico</p>                 |
| <p>Acceso a educación gratuita</p> <p>Promoción de centros educativos gratuitos y diversas modalidades de estudio</p>             | <p>20 USD</p> <p>Taller informativo de centros de atención infantil para que las madres puedan continuar estudios, además de capacitaciones de diferentes modalidades de estudio</p> | <p>Registros de asistencia de participantes y capacitadores, verificables de gestión para talleres (solicitudes, oficios), facturas de refrigerios, de movilidad de capacitadores, etc.</p> | <p>Mayor participación de instituciones educativas públicas</p> |

|  |  |   |   |  |
|--|--|---|---|--|
|  | <p>Disminución de femicidios y de violencia de género</p> <p>Talleres informativos de las rutas a seguir en casos de violencia</p> | <p>20 USD</p> <p>Talleres con entrega de trípticos informativos de las rutas a tomarse en caso de violencia</p> | <p>Facturas de material empleado para la elaboración de trípticos</p> | <p>Fallas técnicas en el sistema de la función judicial y fiscalía</p> |
|--|--|---|---|--|

Fuente: elaboración propia

## **Capítulo 4**

### **Tipo de estudio**

Se trata de un estudio descriptivo, ya que se determinará a cada factor que incide en la salud mental de las madres niñas y adolescentes que acuden al Centro de Salud “Cristóbal Colón”, observacional, pues se dará un registro de los acontecimientos relevantes que se presentan a lo largo del estudio y prospectivo ya que se dará a futuro, en el periodo 2023-2024.

### **Variables**

Las variables propuestas para el presente proyecto son: las estrategias de atención como variable independiente y la salud mental de las madres niñas y adolescentes como variable dependiente. Su operacionalización se detalla en el Anexo 1.

### **Población de estudio**

La población para la aplicación de las estrategias de atención a la salud mental de madres niñas y adolescentes del Centro de Salud “Cristóbal Colón” 2023-2024, está dada por todas las madres niñas y adolescentes (hasta los 19 años de edad), que acudan esta institución de salud a controles prenatales y posnatales, considerando que actualmente son 3, para mejorar y optimizar las condiciones de su desarrollo con un enfoque psicosocial que favorezca el bienestar de madre e hijo/a.

### **Criterios de inclusión**

Madres niñas y adolescentes que estén entre los 9 y 19 años de edad

Madres niñas y adolescentes que acudan a controles pre natales y post natales en el Centro de Salud “Cristóbal Colón”

Madres niñas y adolescentes que hayan recibido acompañamiento psicológico en el periodo pre y post natal

Madres niñas y adolescentes que completen en su totalidad los cuestionarios proporcionados, por al menos 3 ocasiones en los controles prenatales y una ocasión en el periodo postnatal

Madres niñas y adolescentes que acepten voluntariamente participar en el estudio

### **Criterios de exclusión**

Madres niñas y adolescentes que tengan menos de 3 controles en centros de salud del Ministerio de Salud Pública sean pre natales y/o posnatales

Madres niñas y adolescentes que no completaron la totalidad de las preguntas de los cuestionarios proporcionadas

Madres niñas y adolescentes que rechazaron el acompañamiento psicológico y/o ayudas de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales como parte de las estrategias planteadas

## Recolección de datos

Previa a la atención de salud a las niñas y adolescentes madres, se proporcionará un check list, el cual permitirá conocer la realidad de las madres para dar una atención individualizada en función de la información obtenida. Además se aplicará la escala de Rosemberg para la valoración de la autoestima de las madres y el test del funcionamiento familiar (ff-sil) que se proporcionará a las madres y su círculo familiar cercano previo y posterior al desarrollo de talleres, con la finalidad de realizar una evaluación integral y medir el impacto de las estrategias que se proponen en la salud mental de las madres niñas y adolescentes. Esto se dará una vez implementadas las estrategias para evaluar y monitorizar los efectos de las mismas en la salud mental de la población objetivo. A continuación, se describen los instrumentos a emplearse:

### Check list

El check list que se presentan a continuación es de carácter personal y confidencial, contiene preguntas de selección múltiple, por lo que usted, marcará con una X la que corresponda. En caso de presentar alguna duda, puede indicarle al personal de salud a su cargo.

**1. ¿Está de acuerdo en proporcionar la información que a continuación se solicita de manera voluntaria?**

- a. Sí                      b. No

**2. Edad**

- a.10.....      b.11.....      c.12.....      d.13.....      e.14.....      f.15.....  
g.16.....      h. i.17.....      j.18.....      k.19.....

**3. Nivel de educación**

- a. Educación General Básica.....  
b. Educación General Básica Incompleta.....  
c. Bachillerato.....

d. Bachillerato Incompleto.....

**4. Usted se encuentra cursando**

- a. Primer trimestre del embarazo.....
- b. Segundo trimestre del embarazo.....
- c. Tercer trimestre del embarazo.....
- d. Primer control post parto.....
- e. Segundo control post parto.....
- f. Tercer control post parto.....

**5. Presión social para el inicio de vida sexual**

- a. Sí.....
- b. No.....

**6. Acceso actual a educación**

- a. Sí.....
- b. No.....

**7. Abandono de estudios por embarazo adolescente**

- a. Sí.....
- b. No.....

**8. En la institución educativa a la que acude, ha recibido estigmatización y/o discriminación por estar embarazada por parte de profesores y/o compañeros**

- a. Sí.....
- b. No.....
- c. No corresponde

**9. Acceso oportuno y gratuito a servicios de salud**

- a. Sí.....
- b. No.....

**10. Acceso a consejería sobre anticoncepción previo al embarazo**

- a. Sí.....
- b. No.....

**11. Relaciones sexuales para que se produzca el embarazo fueron consentidas voluntariamente**

- a. Sí.....
- b. No.....

**12. Embarazo producto de violencia sexual**

- a. Sí.....                      b. No.....

**13. En caso de presentarse violencia sexual se denunció el hecho**

- a. Sí.....                      b. No.....                      c. No corresponde.....

**14. Relación favorable con el padre del bebé**

- a. Sí.....                      b. No.....

**15. Relación familiar posterior al inicio del embarazo (padre, madre, hermanos, etc)**

- a. Sí.....                      b. No.....

**16. Relación favorable con pares posterior al inicio del embarazo (amigos, compañeros de colegio/escuela)**

- a. Sí.....                      b. No.....

**17. Acceso a servicios básicos en el hogar (luz, agua)**

- a. Sí.....                      b. No.....

**18. Posee una vivienda en buenas condiciones en cuanto a su estructura**

- a. Sí.....                      b. No.....

**19. Estabilidad laboral de los progenitores (padre, madre)**

- a. Sí.....                      b. No.....

**20. Estabilidad laboral del padre del bebé**

- a. Sí.....                      b. No.....

**21. Antes del embarazo usted trabajaba**

- a. Sí.....                      b. No.....

**22. Desde que se produjo el embarazo tuvo que trabajar**

- a. Sí.....                      b. No.....

**23. Desde que se enteró que estaba embarazada sintió tristeza, desesperanza, labilidad emocional u otros síntomas depresivos que persisten pese a recibir apoyo y/o asistencia médica**

- a. Sí.....                      b. No.....

**24. Desde que se enteró que estaba embarazada sintió nerviosismo, tensión palpitations, sudoración u otros síntomas de ansiedad que persisten pese a recibir apoyo y/o asistencia médica**

- a. Sí.....                      b. No.....

**25. Desde que se enteró que estaba embarazada sintió que su capacidad de atención y/o memoria disminuyó, presentó episodios de falta de autocontrol, agresión, impulsividad, irritabilidad, excitabilidad, moverse nerviosamente o repetir de manera persistente palabras o acciones u otros síntomas de hiperactividad que persisten pese a recibir apoyo y/o asistencia médica**

- a. Sí.....                      b. No.....

**26. Previo al embarazo, usted recibió un diagnóstico de afectación a su salud mental**

- a. Sí.....                      b. No.....

## Escala de autoestima de Rosemberg

Es el instrumento más utilizado alrededor del mundo para medir la autoestima global por su fiabilidad, definiéndola como una actitud positiva o negativa hacia sí mismo (Ceballos-Ospino et al., 2017)

Este test tiene por objeto evaluar el sentimiento de satisfacción que la persona tiene de si misma. Por favor, conteste las siguientes frases con la respuesta que considere más apropiada.

- A. Muy de acuerdo
- B. De acuerdo
- C. En desacuerdo
- D. Muy en desacuerdo

|   | A | B | C | D |
|---|---|---|---|---|
| 1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás. |   |   |   |   |
| 2. Estoy convencido de que tengo cualidades buenas.                                     |   |   |   |   |
| 3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.                   |   |   |   |   |
| 4. Tengo una actitud positiva hacia mi mismo/a.   |   |   |   |   |
| 5. En general estoy satisfecho/a de mi mismo/a.   |   |   |   |   |
| 6. Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a.                               |   |   |   |   |
| 7. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.                              |   |   |   |   |
| 8. Me gustaría poder sentir más respeto por mi mismo.                                   |   |   |   |   |
| 9. Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.                                    |   |   |   |   |
| 10. A veces creo que no soy buena persona.  |   |   |   |   |

(Consejo General de la Psicología de España, 2020)

## Test del funcionamiento familiar (ff-sil)

Instrumento validado que tiene como finalidad evaluar a siete procesos involucrados en las relaciones intrafamiliares como son: cohesión, armonía, roles, afectividad, comunicación, adaptabilidad y permeabilidad. (Barreras-Miranda et al., 2022)

A continuación se presentan situaciones que pueden ocurrir en su familia de manera cotidiana. Marque con una X en la casilla que le corresponda a su respuesta, según la frecuencia en que ocurre la situación.

| N° | SITUACIONES FAMILIARES  | 1<br>Casi nunca | 2<br>Pocas veces | 3<br>A veces | 4<br>Muchas Veces | 5<br>Casi siempre |
|----|---|-----------------|------------------|--------------|-------------------|-------------------|
| 1  | De conjunto, se toman decisiones para cosas importantes de la familia.                  |                 |                  |              |                   |                   |
| 2  | En mi casa predomina la armonía.  |                 |                  |              |                   |                   |
| 3  | En mi familia cada uno cumple sus responsabilidades                                     |                 |                  |              |                   |                   |
| 4  | Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana.                   |                 |                  |              |                   |                   |
| 5  | Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa                              |                 |                  |              |                   |                   |
| 6  | Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos                              |                 |                  |              |                   |                   |
| 7  | Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones difíciles. |                 |                  |              |                   |                   |
| 8  | Cuando alguien de la familia tiene un problema los demás lo ayudan.                     |                 |                  |              |                   |                   |
| 9  | Se distribuyen las tareas de forma que nadie esté sobrecargado                          |                 |                  |              |                   |                   |
| 10 | Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones              |                 |                  |              |                   |                   |
| 11 | Podemos conversar diversos temas sin temor  |                 |                  |              |                   |                   |
| 12 | Ante una situación familiar difícil somos capaces de buscar ayuda en otras personas     |                 |                  |              |                   |                   |
| 13 | Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar          |                 |                  |              |                   |                   |
| 14 | Nos demostramos el cariño que nos tenemos   |                 |                  |              |                   |                   |

## **Resultados**

Debido al tiempo que requiere la aplicación de las estrategias, por el tiempo natural de la gestación, no ha sido posible su ejecución, sin embargo, se espera que tras su implementación se obtengan resultados favorables, para que la propuesta se pueda llevar a cabo a nivel nacional.

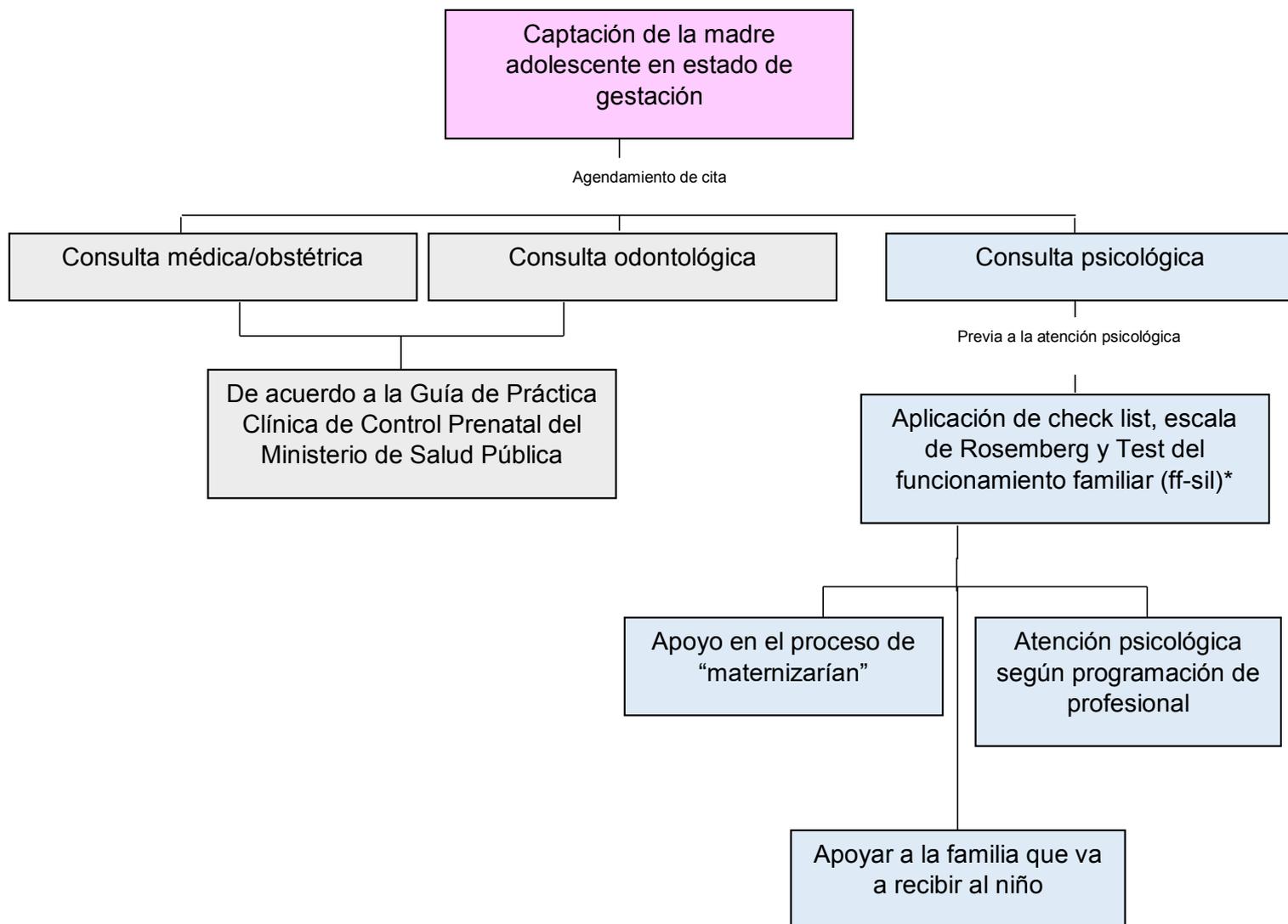
## **Propuesta**

El presente proyecto es parte de la línea de investigación Políticas de Salud, ya que mediante esta propuesta se pretende dar respuesta a una de las problemáticas de salud de mayor importancia para el país, como es el embarazo en niñas y adolescentes, por lo que, a través de las estrategias planteadas para la atención a la salud mental de madres niñas y adolescentes del Centro de Salud “Cristóbal Colón”, se busca dar paso a su aplicación como plan piloto inicialmente, para que a futuro pueda tener un alcance nacional, con la finalidad de cuidar la salud mental de este grupo poblacional y por ende mejorar su calidad de vida.

Como se mencionó anteriormente, se proporcionará a las madres niñas y adolescentes un check list y la escala de Rosemberg, así como el test del funcionamiento familiar (ff-sil) a su círculo familiar cercano, para conocer de forma más objetiva la realidad de cada una de ellas.

A continuación, se detalla, el flujograma para la ejecución de las estrategias de atención a la salud mental de madres niñas y adolescentes:

Ilustración 3. Flujograma de atención a la salud mental de madres niñas y adolescentes



\*Aplicación a círculo familiar con el que vive la adolescente

Fuente: elaboración propia

La atención de salud a las madres adolescentes debe darse desde un abordaje integral, en el que, a más de la atención centrada en los controles prenatales, se dé importancia a la salud mental.

Es así que, este proceso se inicia desde la captación de la adolescente en estado de gestación, lo cual hace referencia a que la primera persona del Equipo de Atención Integral de Salud (EAIS) que la identifique, debe dar inicio con el flujograma mediante el agendamiento de cita médica/obstétrica, odontológica y psicológica, además de educar a la paciente, sobre la importancia de llevar controles de salud de manera integral para prevenir y tratar de manera oportuna todas las condiciones favorables y desfavorables que se pueden dar en el embarazo, involucrando en este proceso desde un primer momento al círculo más cercano de la madre.

Las consultas médicas/obstétricas y odontológicas, deben cumplirse de acuerdo a la norma ya establecida en la Guía de Práctica Clínica de Control Prenatal, establecida por el Ministerio de Salud Pública.

En cuanto a la atención psicológica, es imprescindible, que previo a la atención se aplique el check list propuesto, la escala de Rosenberg y el Test del funcionamiento familiar (ff-sil), este último tanto a la paciente como al círculo familiar con el que vive, ya que estos instrumentos serán de utilidad para evaluar la condición psicosocial de la madre adolescente y también para verificar cumplimiento de las actividades propuestas en la matriz del marco lógico (Tabla 2)

La atención psicológica, tiene 3 pilares fundamentales que a continuación se describen:

- **Apoyo en el proceso de “maternización”**: se debe guiar y enseñar las funciones maternas, potenciar sus capacidades para la crianza, con el componente cultural que concierna, además de fortalecer las relaciones familiares de la adolescente, para que se genere una concepción de la maternidad como un proceso creativo y de aprendizaje continuo, más no como

una obligación, en el que se genere una transición a la maternidad amigable, alejada del sufrimiento.

Para lo cual, se instaurará una programación de al menos 3 visitas durante el periodo de gestación, en donde el EAIS acuda al domicilio de la madre para brindar herramientas para asumir la maternidad, mediante el empleo de material que permita simular procedimientos rutinarios de atención al recién nacido como son: cambio de pañal, de vestimenta, lactancia materna, entre otros, para que la madre se familiarice progresivamente con el rol de madre.

Así también, este pilar comprende las actividades para el cumplimiento de proyecto de vida mediante 2 talleres informativos de modalidades de educación, de centros de atención infantil que serán realizados en coordinación con el personal del Ministerio de Educación (Dirección Distrital 04D02 de Educación Mótufar-Bolívar) y de toma de decisiones responsables en cuanto al matrimonio, impartidos por el psicólogo del Centro de Salud y de la Junta Cantonal de Protección de Derechos Montúfar

- **Atención psicológica según programación de profesional:** está bien establecido que en muchas ocasiones, en el embarazo en niñas y adolescentes se ven inmiscuidas situaciones de violencia, por tanto, se debe abordar desde su multifactorialidad, siendo imprescindible, que toda madre reciba acompañamiento psicológico desde el momento en el que se conoce de la gestación para procurar que la salud mental sea fortalecida en el proceso de transición, así como la terapia, sea un eje primordial para atender los conflictos que se generan, por lo tanto, el manejo debe ser individualizado con la periodicidad en la atención psicológica que cada paciente requiera para fortalecer la autoestima. De ser necesario se debe considerar la referencia a psiquiatría mediante la Red Pública Integral de Salud.

En esta instancia son de suma importancia las actividades de promoción de forma mensual, para que este grupo poblacional conozca el acceso a los servicios que oferta el Centro de Salud, mediante la sociabilización de los mismos por parte del personal de salud a los usuarios, en la sala de espera del Centro de Salud el primer lunes de cada mes y a través de la colocación de infografías con información sobre beneficios de la atención a la salud

mental, agendamiento de citas en centro de salud, visitas domiciliarias y métodos anticonceptivos en lugares concurridos de la Parroquia, como son las carteleras del Centro de Salud, del GAD “Cristóbal Colón”, de la tenencia política, de la Unidad Educativa “Cristóbal Colón”, y en sitios de encuentro como la parada de buses y tiendas de la localidad.

- **Apoyar a la familia que va a recibir al niño:** los cuidados afectivos y físicos que se van a dar al niño, se ven influenciados por todo el entorno que va a convivir con él, por lo tanto, el educar y fortalecer las relaciones familiares es de suma importancia para que el proceso de triangulación entre madre-hijo y la relación social sea favorable para el recién nacido, ya que durante las primeras semanas y meses posterior al nacimiento, se generan las primeras relaciones sociales (abuelos, tíos, allegados) tanto conductuales como mentales, lo cual incide directamente en la salud del niño. Para este propósito se plantean los talleres de comunicación familiar asertiva para el fortalecimiento familiar y de redes de apoyo, además de informar las rutas a seguir en caso de situaciones de violencia en coordinación con instituciones como el Ministerio de Inclusión Económica y Social y el Ministerio de Educación para que todo el círculo cercano a la madre se prepare en todos los aspectos que concierne, mediante el involucramiento familiar desde el primer momento que será guiado por el EAIS, de esta manera se motivará a que asistan a los talleres y a que se complete el test de funcionamiento familiar previo y posterior al inicio de los mismos, para evaluar el impacto que estos tienen y las áreas que requieren de mayor atención.

El cumplimiento de las estrategias propuestas para la atención a la salud mental de madres niñas y adolescentes del Centro de Salud “Cristóbal Colón” 2023-2024, requiere de la gestión y coordinación interinstitucional, tanto para que se impartan los talleres como para la obtención de recursos, por lo que se estableció un cronograma, plan de trabajo y presupuesto (Anexo 2 y 3) para el desarrollo de las mismas, tomando en cuenta que las fechas de las actividades se realizarán en función de la disponibilidad de capacitadores y de los beneficiarios.

Finalmente, la presente propuesta será ejecutada incluyendo a todas las madres niñas y adolescentes que acuden al Centro de Salud "Cristóbal Colón", que actualmente son 3, así como a su entorno familiar, para que en base a los resultados obtenidos tras su aplicación pueda ser implementada a escala nacional. Pues el educar a la población objetivo y su círculo cercano, además de permitir el cumplimiento de las actividades, facilitará la atención a la salud mental de las madres niñas y adolescentes, para fortalecer su crecimiento personal y familiar en entornos saludables.

## **Conclusiones**

Mediante la creación de las Estrategias para la Atención a la Salud Mental de madres niñas y adolescentes en el Centro de Salud "Cristóbal Colón" 2023-2024, que tiene como pilares el apoyo a la maternización, a la familia que va a recibir al niño y el acompañamiento psicológico se logra contribuir a la mejora de la salud mental de este grupo poblacional.

El fortalecimiento de las actividades de promoción del Centro de Salud "Cristóbal Colón", permite que la población en general y en especial las madres niñas y adolescentes accedan a servicios y actividades que son beneficiosas para la salud.

El reconocer al embarazo en niñas y adolescentes como una problemática multifactorial, es imprescindible para que se intervenga a cada una de las áreas que requieren de atención para limitar que las situaciones desfavorables como falta de oportunidades o círculos de violencia se perpetúen.

La presente propuesta si bien no ha sido ejecutada, por tanto la hipótesis planteada no pudo ser aceptada o rechazada, debido al tiempo que se requiere para su aplicación y posterior evaluación, por el periodo prologado que implica naturalmente la gestación, no obstante, este trabajo, es un paso importante

para generar un precedente de la importancia que tiene el atender a la salud mental de las madres niñas y adolescentes.

### **Recomendaciones**

Involucrar a los distintos actores sociales y al círculo familiar cercano de las madres, en el proceso de implementación y evaluación del presente plan, para que se asuma una corresponsabilidad con el embarazo en niñas y adolescentes.

Motivar a la creación e implementación de diversas estrategias a nivel local, que faciliten el cumplimiento de proyectos de vida para las madres niñas y adolescentes.

Facilitar los recursos necesarios para fortalecer las estrategias direccionadas a la prevención y atención del embarazo en niñas y adolescentes para que se favorezca el desarrollo personal y profesional de este grupo.

Evaluar el impacto a largo plazo del presente plan para que en base a los resultados obtenidos, se vea la factibilidad de su aplicación a mayor escala.

## Referencias bibliográficas

- Alamo, N., Krause, M., Pérez, J. C., & Aracena, M. (2017). Impacto de la salud psicosocial de la madre adolescente en la relación con el niño/a y su desarrollo. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 26(3), 332-346. <https://doi.org/10.24205/03276716.2017.1022>
- Arboccó, M. (2020). *Proyecto de vida*. Retrieved 19 de Febrero de 2023, from <https://nossobranlaspalabras.wixsite.com/manuelarbocco/post/el-proyecto-de-vida-1>
- Barreras-Miranda, M., Muñoz-Cortés, G., Pérez-Flores, L., Gómez-Alonso, C., Fulgencio-Juárez, M., & Estrada-Andrade, M. (2022). Desarrollo y validación del Instrumento ff para evaluar el funcionamiento familiar. *Aten Fam*, 29(2), 72-78. Retrieved 27 de Febrero de 2023, from <https://www.medigraphic.com/pdfs/atefam/af-2022/af222b.pdf>
- BerlangaFernández, S., Vizcaya-Moreno, M., & Pérez-Cañaveras, R. (2013). Percepción de la transición a la maternidad: estudio fenomenológico en la provincia de Barcelona. *Aten primaria*, 45(8), 409-417. Retrieved 19 de Febrero de 2023, from <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/38042>
- Borrás Santisteban, T. (2018). Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad. *Correo Científico Médico*, 18(1), 5-7. Retrieved 11 de Enero de 2023, from [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812014000100002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812014000100002)
- Buitrago, F., Ciurana, R., Fernández, M., & Tizón, J. (2022). Prevención de los trastornos de la salud mental. Embarazo en la adolescencia. *Atención Primaria*, 1-19. <https://doi.org/doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102494>
- Ceballos-Ospino, G., Paba-Barbosa, C., Suescún, J., Oviedo, H., Herazo, E., & Campo-Arias, A. (2017). Validez y dimensionalidad de la escala de autoestima de Rosenberg en estudiantes universitarios. *Pensamiento Psicológico*, 15(2), 29-29. <https://doi.org/10.11144/Javerianacali.PPSI15-2.vdea>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2021). *Maternidad en adolescentes*. <https://oig.cepal.org/es/indicadores/maternidad-adolescentes#:~:text=En%20Honduras%2C%20el%20Ecuador%2C%20Belice,madres%20es%20inferior%20a%2010%25>.

Consejo de Igualdad Intergeneracional. (2022). *Las Juntas Cantonales de Protección de Derechos deben responder a un modelo de gestión de desarrollo territorial*. Retrieved 20 de Febrero de 2023, from Consejo de Igualdad <https://www.igualdad.gob.ec/las-juntas-cantonales-de-proteccion-de-derechos-deben-responder-a-un-modelo-de-gestion-de-desarrollo-territorial/>

Consejo General de la Psicología de España. (2020). *Escala de Rosemberg*. Retrieved 22 de Febrero de 2023, from <https://www.cop.es/colegiados/PV00520/Escala%20Rosenberg.pdf>

Flores-Valencia, M., Nava-Chapa, G., & Arenas-Monreal, L. (2017). Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública. *Revista de Salud Pública*. <https://doi.org/https://doi.org/10.15446/rsap.v19n3.43903>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2020). *El embarazo adolescente impacta en la economía de las mujeres y tiene un alto costo socioeconómico para el Estado*. Retrieved 17 de Febrero de 2023, from <https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/el-embarazo-adolescente-impacta-en-la-econom%3%ADa-de-las-mujeres-y-tiene-un-alto#:~:text=Seg%C3%BAn%20la%20investigaci%C3%B3n%2C%20los%20costos,%2C26%25%20del%20PIB%20nominal>.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2020). *El estigma social*. Retrieved 19 de Febrero de 2023, from <https://www.unicef.org/uruguay/media/2651/file/EI%20estigma%20social%20asociado%20con%20el%20COVID-19%20-%20UNICEF%20Uruguay.pdf>

Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2020). *Consecuencias socioeconómicas del embarazo en la adolescencia en Ecuador.r.*

*Implementación de la metodología para estimar el impacto socioeconómico del embarazo y la maternidad adolescentes en países de América Latina y el Caribe – Milena 1.0.* Fondo de Población de las Naciones Unidas. Retrieved 13 de Enero de 2023, from [Implementación de la metodología para estimar el impacto socioeconómico del embarazo y la maternidad adolescentes en Latinoamérica.: unicef.org/ecuador/informes/consecuencias-socioeconomicas-del-embarazo-en-la-adolescencia-en-ecuador](https://www.unicef.org/ecuador/informes/consecuencias-socioeconomicas-del-embarazo-en-la-adolescencia-en-ecuador)

Gobierno de México. (2018). *Importancia de las redes de apoyo social.* Retrieved 19 de Febrero de 2023, from <https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/importancia-de-las-redes-de-apoyo-social-para-las-personas-mayores?idiom=es#:~:text=paso%20del%20tiempo.-,Las%20redes%20de%20apoyo%20social%20son%3A%20%E2%80%9Cel%20conjunto%20de%20relaciones,comunicaci%C3%B3n%20para>

GREO. (2019). *Factores sociales.* Retrieved 19 de Febrero de 2023, from [https://www.greo.ca/Modules/EvidenceCentre/files/GREO%20\(2019\)%20Social%20Factors%20Summary%20-%20Spanish.pdf](https://www.greo.ca/Modules/EvidenceCentre/files/GREO%20(2019)%20Social%20Factors%20Summary%20-%20Spanish.pdf)

Instituto Nacional de Estadística Y Censos. (2012). *Embarazo adolescente.* Retrieved 15 de Enero de 2023, from [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Inforgrafias-INEC/2012/embarazos\\_adolescentes1.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Inforgrafias-INEC/2012/embarazos_adolescentes1.pdf)

Loredo-Abdalá, A., Vargas-Campuzano, E., Casas-Muñoz, A., González-Corona, J., & Gutiérrez-Leyva, C. (2017). Embarazo adolescente: sus causas y repercusiones en la diada. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*, 55(2), 223-239. Retrieved 12 de Enero de 2023, from <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=71939>

Manosalvas, M., Guerra, K., & Huitrado, C. (2022). Cambios en la prevención del embarazo adolescente en Ecuador. *Rev. Mex. Sociol*, 84(10), 685-716. Retrieved 12 de Enero de 2023, from [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0188-25032022000300685&script=sci\\_arttext&tling=es](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0188-25032022000300685&script=sci_arttext&tling=es)

- Marseille, E., Mirzazadeh, A., Biggs, M., Miller, A., Horvath, H., Lightfoot, M., . . . Kahn, J. (2018). Effectiveness of School-Based Teen Pregnancy Prevention Programs in the USA: a Systematic Review and Meta-Analysis. *Prev Sci*, 19(4), 468-489. <https://doi.org/10.1007/s11121-017-0861-6>
- MayoClinic. (2021). *Hiperactividad*. Retrieved 19 de Febrero de 2023, from <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/adhd/symptoms-causes/syc-20350889#:~:text=El%20trastorno%20por%20d%C3%A9ficit%20de,atenci%C3%B3n%20hiperactividad%20y%20comportamiento%20impulsivo>.
- Ministerio de Salud Pública. (2018). *Atención Integral en Salud en Contextos Educativos (MAIS - CE)*. Retrieved 11 de Enero de 2023, from <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/02/Manual-MAIS-CE.pdf>
- ODS territorio Ecuador. (2018). *Mortalidad Materna, Embarazo y Fecundidad Adolescente*. Retrieved 17 de Febrero de 2023, from <https://odsteritorioecuador.ec/wp-content/uploads/2018/11/BOLETIN-ODS-3-10.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas. (2015). *Atendiendo la pobreza*. Retrieved 19 de Febrero de 2023, from <https://www.un.org/es/impacto-acad%C3%A9mico/atendiendo-la-pobreza>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *El embarazo en la adolescencia*. Retrieved 12 de Enero de 2023, from <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Determinantes sociales de la salud*. Retrieved 19 de Febrero de 2023, from <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,condiciones%20de%20la%20vida%20cotidiana%22>.

- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Embarazo en la adolescencia*. Retrieved 19 de Febrero de 2023, from <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Por qué la salud mental debe ser una prioridad al adoptar medidas relacionadas con el cambio climático*. Retrieved 19 de Febrero de 2023, from <https://www.who.int/es/news/item/03-06-2022-why-mental-health-is-a-priority-for-action-on-climate-change#:~:text=La%20OMS%20define%20la%20salud,aportar%20algo%20a%20su%20comunidad%C2%BB>.
- Sangsawang, S., Wacharasin, C., & Sangsawang, N. (2019). Interventions for the prevention of postpartum depression in adolescent mothers: a systematic review. *Arch Womens Ment Health, 22*(2), 215-228. <https://doi.org/10.1007/s00737-018-0901-7>
- Scielo. (2014). *Evaluación del funcionamiento familiar según instrumento FF-SIL*. Retrieved 26 de Febrero de 2023, from <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v30n1/an0204114.pdf>
- Servicio de Ciudadanía e Inmigración de los Estados Unidos. (2021). *Matrimonio Forzado*. Retrieved 19 de Febrero de 2023, from <https://www.uscis.gov/es/programas-humanitarios/matrimonio-forzado>
- Universidad de Barcelona. (2020). *Trastorno de ansiedad*. Retrieved 19 de Febrero de 2023, from <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastornos-de-ansiedad>
- Van Lieshout, R., Savoy, C., Boyle, M., Niccols, A., & Whitty, H. L. (2020). The Mental Health of Young Canadian Mothers. *Journal of Adolescents Health, 66*(4), 464-469. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.10.024>
- Vidal, J. (2020). *Depresión*. Retrieved 19 de Febrero de 2023, from Clínica de Navarra: <https://www.cun.es/enfermedades->

tratamientos/enfermedades/depresion#:~:text=La%20depresi%C3%B3n%20es%20un%20trastorno,de%20actividad%20y%20del%20pensamiento.

Xavier, C., Benoit, A., & Brown, H. (2018). Teenage pregnancy and mental health beyond the postpartum period: a systematic review. *J Epidemiol Community Health, 72*(6), 451-457. <https://doi.org/10.1136/jech-2017-209923>

Yakubu, I., & Jawula, W. (2018). Determinants of adolescent pregnancy in sub-Saharan Africa: a systematic review. *Reprod Health, 15*(1). <https://doi.org/10.1186/s12978-018-0460-4>.

## **Anexos**

### Anexo 1. Operacionalización de variables

| ESTRATEGIAS PARA LA ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL DE MADRES NIÑAS Y ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD "CRISTÓBAL COLÓN" 2023-2024 |  |  |   |   |            |             |         |  |   |  |
|---|--|--|---|---|------------|-------------|---------|--|---|--|
| Pregunta de investigación   | Objetivo   | Hipótesis  | Variable  | Conceptualización   | Tipo       | Naturaleza  | Escala  | Indicador  | Instrumento   | Fuente   |
| ¿La atención a la salud mental debe ser priorizada en las niñas y adolescentes para el cumplimiento de su proyecto de vida?   | Contribuir a la mejora de la salud mental en las madres niñas y adolescentes que acuden a controles prenatales y postnatales en el Centro de Salud "Cristóbal Colón" en el periodo 2023-2024 | La atención priorizada a la salud mental de las madres niñas y adolescentes permite el cumplimiento del proyecto de vida | Variable independiente<br>Estrategias de atención | Las estrategias de atención son un conjunto de actividades en los servicios de salud del C.S "Cristóbal Colón" y en el desarrollo talleres con participación interinstitucional (fortalecimiento familiar, toma de decisiones, modalidades de estudio, etc.) a ejecutarse para contribuir a la salud mental de las madres niñas y adolescentes con un enfoque psicosocial | Categórica | Cualitativa | Nominal | Sí<br>No<br>No<br>corresponde<br><br>Muy de acuerdo<br>De acuerdo<br>En<br>Desacuerdo<br>Muy en desacuerdo<br><br>Casi nunca<br>Pocas veces<br>A veces<br>Muchas veces<br>Casi siempre | Cuestionarios<br>Check list<br><br>Test de Rosenberg<br><br>Test del Funcionamiento familiar (ff-sil) | Madres niñas y adolescentes<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>Madres niñas y adolescentes, círculo familiar cercano |

|  |  |  |   |  |            |             |         |  |   |   |
|--|--|--|---|--|------------|-------------|---------|--|---|---|
|  |  |  | Variable dependiente                            | Estado de bienestar mental que permita a las madres niñas y adolescentes enfrentar los momentos estresantes de la vida, desarrollar todas sus habilidades, a través del crecimiento personal y profesional en entornos favorables y saludables | Catagórica | Cualitativa | Nominal | Sí<br>No<br>No corresponde   | Cuestionarios<br>Check list               | Madres niñas y adolescentes                           |
|  |  |  | Salud mental de las madres niñas y adolescentes |  |            |             |         | Muy de acuerdo<br>De acuerdo<br>En desacuerdo<br>Muy en desacuerdo   | Test de Rosemberg                         |   |
|  |  |  |   |  |            |             |         | Casi nunca<br>Pocas veces<br>A veces<br>Muchas veces<br>Casi siempre | Test del Funcionamiento familiar (ff-sil) | Madres niñas y adolescentes, círculo familiar cercano |



## Anexo 3. Plan de trabajo y presupuesto

| Tipo                       | Categoría/<br>Actividad | Responsable                 | Recurso                       | Descripción  | Fuente<br>financiadora      | Monto    |
|----------------------------|-------------------------|-----------------------------|-------------------------------|--|-----------------------------|----------|
| <b>RECURSOS MATERIALES</b> |                         |                             |                               |  |                             |          |
| Recursos disponibles       | Infraestructura         | Ministerio de Salud Pública | Equipos<br><br>Espacio físico | <p>Ordenadores de escritorio de Centros de Salud del Ministerio de Salud Pública para registro de atenciones</p> <p>Consultorios, medicamentos, equipos e insumos para atención a madres niñas y adolescentes</p> <p>Proyector digital para talleres, socializaciones y capacitaciones</p> | Ministerio de Salud Pública | 0.00 USD |

|                     |   |  |  |   |  |   |
|---------------------|---|--|--|---|--|---|
| Recursos necesarios | <p><b>Socialización de las estrategias de atención a actores sociales</b></p> <p>4 Talleres de comunicación familiar asertiva y resolución de conflictos familiares</p> | <p>Personal del Centro de Salud “Cristóbal Colón”</p> <p>Personal del Centro de Salud “Cristóbal Colón” en coordinación con personal del Ministerio de Educación y Junta</p> | <p>Sala de espera del Centro de Salud</p> <p>Sala de reuniones del GAD “Cristóbal Colón”</p> | <p>Espacio físico</p> <p>Refrigerio</p> <p>Espacio físico</p> | <p>Ministerio de Salud Pública</p> <p>Autogestión</p> <p>Préstamo de espacio (GAD “Cristóbal Colón”)</p> | <p>0.00 USD</p> <p>20.00 USD</p> <p>0.0 USD</p> |
|---------------------|---|--|--|---|--|---|

|  |   |   |   |  |   |                    |
|--|---|---|---|--|---|--------------------|
|  | <p><b>Promoción mensual de los servicios en beneficio de la salud mental de madres niñas y adolescentes</b></p> | <p>Cantonal de Protección de derechos de Montúfar</p> | <p>Sala de espera del Centro de Salud, colocación de infografías de servicios en sitios</p> |  | <p>Gestión con comité local de salud</p>    | <p>100. 00 USD</p> |
|  |   | <p>Personal del Centro de Salud</p>                   |   | <p>Material didáctico<br/>Refrigerio</p> | <p>Gestión con el GAD “Cristóbal Colón”</p> | <p>20.00 USD</p>   |

|  |   |  |  |                    |   |            |
|--|---|--|--|--------------------|---|------------|
|  |   |  | concurridos de la parroquia                                      |                    | Ministerio de Salud Pública                                     | 0.00USD    |
|  |   |  | Sala de reuniones del GAD "Cristóbal Colón"                      | Espacio físico     |   |            |
|  | 2 Talleres anuales informativos para madres adolescentes de estrategias estatales para continuación de estudios y cursos de capacitación continua | Personal del Centro de Salud y del Ministerio de Educación | Sala de reuniones de la Junta Cantonal de Agua "Cristóbal Colón" |                    | Gestión con comité local de salud, Distrito de Educación 04D023 | 50. 00 USD |
|  |   |  |  | Material didáctico |   |            |



|  |   |   |   |  |   |                  |
|--|---|---|---|--|---|------------------|
|  | <p>2 Talleres anuales destinados a las adolescentes y sus parejas para la toma de decisiones en cuanto al matrimonio</p> <p><b>1 Taller informativo</b></p> | <p>Psicólogo del Centro de Salud y de la Junta Cantonal de protección de derechos de Montúfar</p> | <p>Sala de reuniones del GAD “Cristóbal Colón”</p> <p>Consultorio polivalente del Centro de Salud</p> | <p>Espacio físico</p> <p>Material didáctico (hojas, cartulina, copias, etc.)</p> | <p>Gestión con GAD “Cristóbal Colón”</p> <p>Ministerio de Salud Pública</p> | <p>20.00 USD</p> |
|--|---|---|---|--|---|------------------|

|  |   |   |  |   |  |  |
|--|---|---|--|---|--|--|
|  | <p><b>de centros de atención infantil para que las madres puedan continuar estudio</b></p> <p>1 Taller con entrega de trípticos informativos de las rutas a</p> | <p>Personal del Centro de Salud y del Centro de Desarrollo Infantil</p> | <p>Sala de reuniones CDI "Cristóbal Colón"</p> | <p>Espacio físico</p> <p>Material didáctico</p> <p>Refrigerio</p> | <p>Gestión con el GAD Montúfar</p> <p>Préstamo de espacio (CDI "Cristóbal Colón")</p> <p>Gestión con Centro de Desarrollo infantil</p> | <p>0.0 USD</p> <p>50.00 USD</p> <p>0.0 USD</p> |
|--|---|---|--|---|--|--|

|  |                              |  |  |                    |   |           |
|--|------------------------------|--|--|--------------------|---|-----------|
|  | tomarse en caso de violencia | Personal del Centro de Salud y abogado de la Junta Cantonal de protección de Derechos Montúfar | Sala de reuniones de la Junta de Agua "Cristóbal Colón") | Espacio físico     | Cristóbal Colón                                       | 20.00 USD |
|  |                              |  |  | Material didáctico | Préstamo de espacio (Junta de Agua "Cristóbal Colón") |           |
|  |                              |  |  | Refrigerio         | Gestión con junta cantonal de agua de la parroquia    | 0.0 USD   |



| RECURSO HUMANOS    |  |  |        |  |                                |          |
|--------------------|--|--|--------|--|--------------------------------|----------|
| Recurso disponible | <b>Personal que labora en el Centro de Salud "Cristóbal Colón"</b>                               |  | Humano | Cumplimiento de actividades, atención a madres niñas y adolescentes (médicos/as, obstetrices, odontólogos, enfermeros/as, psicólogos/as) | Ministerio de Salud Pública    | 0.00 USD |
|                    | Personal del Ministerio de Educación, Centros de Desarrollo Infantil, Junta Cantonal de Derechos |  | Humano | Cumplimiento de actividades  | Organizaciones gubernamentales | 0.00 USD |

